

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2017 terjadi polemik yang cukup panas di Indonesia terkait halal-haram vaksin MR (*Measles Rubella/ Campak Rubella*) yang dipesan dari India. Kementerian Kesehatan pada waktu itu mengimpor sekitar 68 juta dosis vaksin MR dengan biaya mencapai Rp. 1,8 triliun untuk 2 tahap program imunisasi nasional (Tribunnews.com. 2017). Terlepas dari pro-kontra yang terjadi, satu hal yang mengulik keingintahuan penulis adalah vaksin-vaksin tersebut diproduksi oleh Serum Institute of India (SII) yang merupakan produsen vaksin terbesar di dunia (seruminstitute.com. 2019). Cukup mengejutkan karena penulis tidak pernah mendapati nama SII dalam ranking perusahaan farmasi yang menguasai pasar vaksin global.

Menurut laporan CNN Indonesia dalam siaran berita tanggal 30 Juni 2016 (*re-upload on Youtube*) yang berjudul “Vaksin, Bisnis Raksasa Dunia” menyebutkan bahwa pasar vaksin global dikuasai oleh 5 perusahaan farmasi; (1) GSK (GlaxoSmithKline) asal Inggris dengan persentase 23%, (2) Sanofi SA asal Perancis dengan 17%, (3) Pfizer asal Amerika Serikat dengan 13%, (4) Merck & Co. asal Amerika Serikat dengan 12%, (5) Novartis asal Swiss dengan 10%, (6) Sanofi Pasteur MSD (anak cabang Sanofi SA) dengan 4%, dan lain-lain sebesar 21%. Selain itu CNN Indonesia juga melaporkan bahwa bisnis vaksin sangat prospektif dimasa depan, terbukti dengan nilai komersial pasar vaksin global yang terus meningkat. Terlebih bagi negara-negara berkembang yang memiliki populasi besar, kebutuhan akan vaksin akan terus meningkat sejalan dengan meningkatnya angka kelahiran bayi. Selain itu, kebutuhan vaksin bagi orang dewasa juga diprediksi akan terus meningkat seiring dengan semakin tingginya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, khususnya

preventive medicine. Selaras dengan pernyataan tersebut, lembaga penelitian Zion Market Research, dalam publikasi mereka melalui PharmaceuticalProcessingWorld.com (2019), memproyeksikan *total revenue* pasar vaksin global pada tahun 2020 akan mencapai USD 52.2 miliar, meningkat hampir 2x lipat dari tahun 2014 yang hanya sebesar USD 32.2 miliar, dan akan meningkat lagi pada tahun 2027 menjadi USD 64.5 miliar (Dougman, Elizabeth. 2019)¹.

Peningkatan nilai pasar vaksin global telah diprediksi sejak awal abad ke-20 oleh Nikolai Dmitrievich Kondratieff, seorang ekonom Uni Soviet, yang menulis teori tentang siklus ekonomi dunia yang beliau namakan K-Wave Theory (Long Waves Theory) atau lebih populer disebut Siklus Kondratieff, dalam jurnal-jurnal yang beliau tulis antara tahun 1922-1928. Teori ini menyatakan bahwa perekonomian dunia berjalan layaknya gelombang longitude yang panjangnya mencapai 40-60 tahun untuk satu siklus. Setiap pergantian siklus ditandai dengan stagnasi/ depresi ekonomi untuk kemudian perekonomian dunia akan memasuki siklus baru dengan karakteristik yang berbeda dari siklus sebelumnya. Menganut teori ini, dunia saat ini berada dalam Siklus Kondratieff ke-6 dimana produk unggulan siklus ini adalah produk-produk kesehatan terutama bioteknologi (contohnya vaksin), nanoteknologi, dan *psychosocial health* (kesehatan mental). Berikut adalah grafik Siklus Kondratieff:

¹ Tesis ini mulai ditulis pada tahun 2019 sebelum pandemi Covid19 melanda dunia. Sehingga hampir semua sumber data yang disadur penulis merupakan data-data penelitian yang dirilis pre-Covid19. Sebagai catatan, lanskap industri vaksin global setelah Covid19 (diresmikan WHO sebagai pandemi global pada Maret 2020) mengalami perubahan yang sangat signifikan, contohnya masuknya perusahaan-perusahaan vaksin baru asal China sebagai *big player* dan membengkaknya *market-size* vaksin serta perubahan strategi perusahaan farmasi global yang notabene menguasai industri vaksin dunia pre-Covid19. Sebagai gambaran kasar, Pfizer meraup *net profit* sebesar Rp. 315 triliun hanya dari penjualan vaksin Covid-19 selama 2021 (CNBC Indonesia, 2022) sebuah rekor baru dimana vaksin menyumbang 45% *net profit* sebuah perusahaan farmasi. Perusahaan farmasi global lain (AstraZeneca, Johnson&Johnson, Moderna, dsb) diperkirakan juga mengalami lonjakan keuntungan yang signifikan dari penjualan vaksin Covid19.

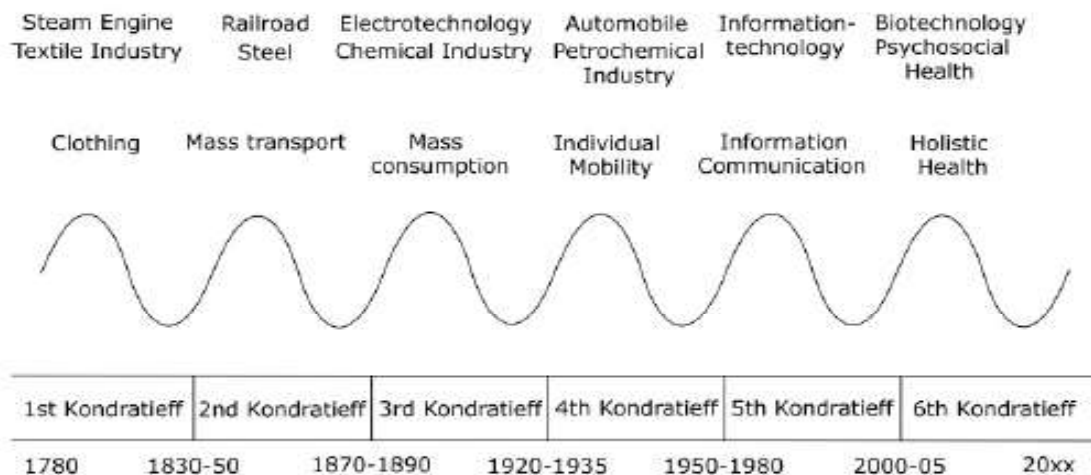


Fig. 1. The six long waves of economic development

Source: Nefiodow and Nefiodow 2014.

Sementara itu, meskipun pasar vaksin global dikuasai oleh korporasi multinasional yang terkonsentrasi di *Global North*, India menjadi salah satu negara yang mampu berkompetisi dalam pasar vaksin internasional. Menurut laporan UNICEF, industri vaksin India mengekspor 70% hasil produksi vaksin domestik ke lebih dari 130 negara di dunia (termasuk Indonesia). Majunya industri vaksin India dikarenakan pemerintah mengadopsi sistem *self-sufficiency* dalam produksi vaksin dan *self-reliance* dalam teknologi vaksin sebagai *policy adjectives* sejak tahun 1986 (Madhavi, dkk. 2010). Kebijakan ini membuat pemerintah India mendirikan banyak unit produksi vaksin milik publik (BUMN), untuk memenuhi kebutuhan vaksin dalam negeri dan ekspor. Namun dalam pejalanannya banyak unit produksi yang ditutup karena berbagai sebab. CEO Serum Institute of India (SII), Adar Poonawalla, menyatakan bahwa pemerintah seringkali gagal dalam upaya mengembangkan unit produksi vaksin karena ketiadaan *entrepreneurship* dan kemampuan *scale up*. Kekosongan *supply* ini lantas membuat banyak perusahaan vaksin swasta berdiri untuk memenuhi kebutuhan vaksin dalam negeri, contohnya: Serum Institute of India (SII), Bharat Biotech, Panacea Biotech, Shanta Biotechnics, Zydus Cadila, dsb. Masuknya pihak swasta terbukti lebih mampu mengontrol gap *supply-demand* dan memajukan teknologi vaksin di

India. Bahkan saat ini Serum Institute of India (SII) tercatat sebagai produsen vaksin terbesar di dunia, dengan tingkat produksi 1.5 milyar dosis per-tahun. Secara total, perusahaan vaksin swasta di India memiliki kapasitas produksi hingga 8.2 milyar dosis vaksin per-tahun (MaranMatters, 2021).

Jika kita melihat sejarah, industri vaksin India yang maju tidak terlepas dari tradisi penelitian vaksin yang sudah dimulai di India sejak awal abad ke-19 (1802) oleh peneliti-peneliti Inggris yang mencari obat untuk para tentara yang sakit massal. Setelah merdeka pada tahun 1947, India menerapkan sistem ekonomi komando yang menolak masuknya investasi asing untuk melindungi industri dalam negeri, termasuk kontrol ketat terhadap sektor swasta (Sumbari, Titi. 2017). Perdana Menteri India yang pertama, Jawaharlal Nehru, memiliki program kerja 5-tahunan yang disusun oleh Komisi Perencanaan Negara pada tahun 1951 yang berfokus pada investasi pemerintah dalam bidang industri dan pertanian, meningkatkan usaha dan penghasilan pajak, dan reformasi agraria (*land-reform*) untuk mengejar redistribusi tanah. Kebijakan industri PM Nehru diringkas dalam Kebijakan Industri Revolusi tahun 1956 yang bertujuan untuk mendorong pertumbuhan manufaktur beragam dan industri berat (Farmer, B.H. 1993). Namun perencanaan, pengawasan, dan peraturan negara yang terlalu ketat malah merusak produktivitas, kualitas, serta profitabilitas (Suhanda, Irwan. 2007). India terus mengalami masalah kekurangan pangan meskipun ada kemajuan teknologi dan peningkatan produksi pertanian. Sistem perekonomian yang terpusat dan pengaturan yang ketat menjadikan India tidak dapat memobilisasi perekonomian. Hal ini terbukti dengan tingginya angka kemiskinan di India (50% pada tahun 1970, 38% pada tahun 1991) dan rendahnya daya beli masyarakat (IMF Working Paper. 2010). Dalam kurun waktu 1947-1991 India menerapkan model pembangunan ekonomi Nehru yang menggunakan model substitusi impor dengan mengandalkan peran perusahaan negara (BUMN), menolak investasi asing, serta meminimalkan peran swasta

yang dikontrol ketat lewat regulasi pemerintah. Kebijakan ini kemudian dianggap sebagai penyebab kemandegan perekonomian India. Krisis valuta asing memaksa India melakukan reformasi ekonomi pada tahun 1991 dibawah kepemimpinan Perdana Menteri P.V. Narashima Rao (PM Rao). Liberalisasi ekonomi salah satunya dengan mengizinkan masuknya modal asing (FDI/ *Foreign Direct Investment*) dan bergabungnya India dalam keanggotaan WTO (World Trade Organization) pada tahun 1995.

Liberalisasi ekonomi merupakan proses pembebasan ruang gerak pemodal dan permodalan dari segala rintangan yang telah menghambat perekonomian dan adanya upaya terhadap perwujudan dan perluasan bagi berlakunya mekanisme pasar dan meningkatkan peran swasta sebagai pelaku ekonomi (Raharjo, Dawam dkk. 1997). Ada orientasi terhadap pasar dengan memperbesar peran sektor swasta dan memudahkan masuknya modal asing. Kebijakan-kebijakan yang dilakukan meliputi penurunan tarif impor, deregulasi pasar, dan izin FDI. Hasilnya adalah terbukanya investasi dan penanaman modal asing, industrialisasi, perdagangan internasional, dan bangkitnya usaha kecil menengah (karena India membuat kebijakan yang mengharuskan FDI yang masuk digunakan 24% untuk SME/ industri kecil menengah). Liberalisasi ekonomi juga memberikan kesempatan yang besar terhadap bekerjanya mekanisme pasar sebagai akibat dari adanya dorongan dari dalam negeri yang menginginkan perekonomian yang efisien dan *profitable*, ditambah dengan dorongan eksternal dari luar negeri sebagai akibat dari pergaulan internasional dengan *state/ non-state actors*.

Terbukanya pintu investasi asing membuat banyak korporasi global, salah satunya Sanofi SA, masuk India. Sanofi SA. merupakan perusahaan multinasional asal Perancis yang bergerak dibidang farmasi (obat-obatan, kosmetik, dan vaksin). Sanofi tercatat menguasai 17% pasar vaksin global (sindonews.com. 2020). Sanofi juga merupakan salah satu produsen insulin terbesar di dunia. Menurut Emily Kwong (2020); Eli Lilly, Novo

Nordisk dan Sanofi menguasai 96% penjualan insulin global. Ketertarikan Sanofi dengan India salah satunya terkait tingginya angka penderita diabetes di India. Penderita diabetes di India terus meningkat (Times of India. 2016). Dalam laporan International Journal of Diabetes (2016) penderita diabetes di India diperkirakan akan mencapai 87 juta pada 2030. Tingginya angka penderita diabetes merupakan pangsa pasar yang sangat strategis bagi produsen insulin seperti Sanofi. Selain itu, India mempunyai populasi yang besar (1.2 milyar) dengan angka kelahiran bayi yang mencapai 25 juta per-tahun. Faktor-faktor ini menjadikan India pasar yang sangat prospektif bagi penjualan vaksin, yang merupakan salah satu produk unggulan Sanofi SA.

Namun model bisnis vaksin berbeda dengan obat-obatan pada umumnya. Lisensi edar vaksin dikontrol penuh oleh pemerintah melalui kebijakan nasional, tanpa input dari konsumen (masyarakat). Pemerintah aktif membeli vaksin untuk program tahunan imunisasi nasional, tak terkecuali di India dengan program UIP (*Universal Immunisation Programme*) mereka. Menurut Suerie Moon (Co-Director of Global Health Center), produksi dan penjualan vaksin hanya melibatkan sedikit aktor yaitu perusahaan farmasi (produsen), pemerintah dan lembaga internasional seperti WHO, GAVI (The Vaccine Alliance), dan UNICEF. Karena model bisnis yang berbeda, strategi penjualan vaksin oleh perusahaan farmasi juga akan berbeda.

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, cukup menarik untuk diteliti bagaimana strategi perusahaan farmasi multinasional, dalam hal ini Sanofi S.A, dalam memasuki pasar India yang kompetitif, terutama dalam perdagangan vaksin yang memiliki regulasi sangat ketat. Dalam *paper* ini penulis akan menganalisa strategi Sanofi S.A, sebuah MNC global asal Perancis, dalam memasuki pasar vaksin India, khususnya terkait vaksin polio untuk program imunisasi nasional India.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas, pertanyaan yang ingin dijawab dalam penelitian ini adalah; Bagaimana strategi Sanofi SA. dalam memasuki pasar vaksin India, mengingat India adalah sebuah negara yang cenderung proteksionis terhadap industri farmasi dalam negeri, termasuk vaksin?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian dalam tesis ini adalah untuk mengetahui strategi Sanofi S. A., sebuah MNC global asal Perancis, dalam memasuki pasar vaksin India yang sudah berkembang pesat dan bersifat proteksionis. Melalui penelitian ini penulis berharap mampu menambah wawasan teoretis mengenai strategi korporasi farmasi global yang dianalisis dari perspektif semiglobalisasi Pankaj Ghemawat, melalui framework CAGE (*Cultural, Administrative, Geographic, Economic*) dan pengaplikasian AAA (*Adaptation, Aggregation, Arbitrage*), serta pemanfaatan rezim institusionalis dalam kerjasama publik-privat internasional antara *state* dan *non-state actor*. Sedangkan secara empiris, penulis berharap hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi para penstudi aktor-aktor hubungan internasional.

1.4 Tinjauan Pustaka

Model tinjauan pustaka yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategorial, yaitu mengumpulkan beberapa literatur terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan isu utama mengenai strategi korporasi global dalam mengembangkan jaringan bisnis mereka ke berbagai negara di dunia. Disini penulis menemukan empat (4) kategori penelitian-penelitian terdahulu yang membahas kasus yang mirip dengan riset milik penulis.

Pada kategori pertama, terdapat beberapa literatur pendukung yang berargumen bahwa strategi korporasi global adalah melalui *merger* dan *joint-venture*. Seperti dalam tesis milik Khoe Hanny Kustomo (2012) yang berjudul “Strategi Internasionalisasi Starbucks Coffee di India: Moda Masuk 50/50 *Venture*”, dimana penulis menemukan bahwa kemitraan dengan Tata Group, sebuah perusahaan lokal dengan jaringan yang sangat masif di India, menjadi faktor suksesnya Starbucks masuk ke India. Lalu ada tulisan lain milik Siti Nur Hasanah (2014) yang berjudul “Strategi Internasionalisasi JV Dengan Kompetitor Sebagai Upaya Royal Dutch Shell Memenangkan Pasar Industri Energi Global”. Dalam tesis ini penulis menyatakan bahwa perusahaan JV melakukan strategi *joint-venture* dengan menggandeng kompetitor, dalam hal ini ExxonMobile, untuk memenangkan pasar Eropa dan Afrika. Selain itu, Shell juga melakukan strategi *joint-venture* dengan perusahaan lokal Amerika Serikat, Aera Energy LLC, untuk memasuki pasar Amerika. Tulisan lain yang mengangkat tema yang sama adalah tesis milik Moh. Abid Umar (2016) yang berjudul “The Coca Cola Company di Cina (Bagaimana Perusahaan Multinasional Menguasai Pasar Global Dengan Strategi Masuk Hybrid-Gradual). Dalam tesis ini penulis menyatakan bahwa strategi Coca Cola Co. untuk memasuki pasar minuman ringan di China adalah dengan menggandeng perusahaan minuman lokal (regional) secara bertahap. Yaitu dengan empat (4) tahap: *exporting mode*, *franchise mode*, *joint-venture*, hingga *wholly owned subsidiaries*. Lalu ada tesis milik Putu Wahyu Mila Sari (2020) yang berjudul “Strategi Internasionalisasi PT Indofood CBP Sukses Makmur Sebagai *Emerging Multinational Corporation* di Nigeria”. Dalam tulisan ini disebutkan tentang strategi Indofood melakukan *joint venture* dengan perusahaan Tolaram Group Singapura dan membentuk Dufil Prima Foods untuk memasuki Nigeria. Teori model OLI dan strategi AAA Pankaj Ghemawat digunakan untuk analisis.

Pada kategori kedua, terdapat beberapa literatur pendukung yang berargumen bahwa korporasi multinasional masuk ke negara tujuan dengan menggunakan strategi adaptasi, dengan konsep *semiglobalization* dan *glocalization*. Seperti dalam tulisan milik Anisah (2015) yang berjudul “Strategi Adaptasi *Convenience Store*, Studi Kasus 7-Eleven di Indonesia”, dimana penulis menjelaskan bahwa keberhasilan 7-Eleven masuk pasar minimarket di Indonesia adalah karena kesuksesan mereka menerapkan strategi adaptasi budaya. Penulis menggunakan teori strategi AAA (*Adaptation, Aggregation, Arbitrage*) milik Pankaj Ghemawat. Lalu ada tulisan lain milik Agung Cahyono (2016) yang berjudul “Strategi Coca Cola Co. Dalam Melakukan *Takeover* di Arab Saudi”. Dalam tesis ini penulis menuliskan bahwa konsep adaptasi, dengan cara menyesuaikan produk dan selera dari masyarakat lokal yang ada, merupakan rahasia kesuksesan Coca Cola memasuki pasar Arab Saudi. Tulisan lain, milik Rasoavololoniaina Nathalie (2016) yang berjudul “Analisis Samsung Menguasai Pangsa Pasar di Indonesia”, juga menganalisis tema yang sama, dengan menggunakan teori CAGE (*Cultural, Administrative, Geographic, Economic*) milik Pankaj Ghemawat. Strategi adaptasi Samsung adalah berupa adaptasi yang fokus pada peningkatan variasi dan eksternalisasi produk, perubahan lingkungan oleh perusahaan, keputusan pembelian, serta penyesuaian budaya, administrasi, geografik, dan ekonomi sebagai solusi untuk mengatasi hambatan.

Khusus mengenai industri farmasi, Hind Louiza Chitour (2013) menulis jurnal yang berjudul “The Key Drivers behind Novo Nordisk’s Growth in the Diabetes Market in China” menyatakan bahwa untuk memasuki China, “*Big Pharma*” mengadopsi berbagai strategi yang berbeda untuk menghadapi *challenges* terkait ukuran negara yang sangat besar, demografi, *specific sales channels* dan logistik. Beliau berargumen bahwa sebagian besar perusahaan farmasi global memilih M&A yang agresif namun Novo Nordisk memilih untuk fokus pada pengembangan inovasi dan struktur R&D untuk menjaring talenta lokal. Dengan

menggunakan **PEST** (*political, economic, social, technological*) analisis yang didasarkan pada Porter's Diamond of National Competitive Advantage Model. Dalam tulisannya beliau juga menyinggung kerjasama pemerintah Denmark dengan Novo Nordisk untuk penetrasi pasar China yang memakan waktu yang lama. Dimulai sejak tahun 1962 dengan pengenalan produk Novo Nordisk pertama kali di China, dilanjutkan tahun 1994 ketika Novo Nordisk membangun kantor *sales* pertama mereka di Beijing dan membangun pabrik pertama pada tahun 1996 (The Novo Nordisk Beijing Co. Ltd). Alasan upah buruh yang rendah dan besarnya ukuran pasar menjadi motivasi utama Novo Nordisk masuk China. Novo Nordisk melakukan proses glocalisasi dengan menggabungkan talenta lokal dalam R&D dengan teknologi bawaan Novo Nordisk dari Denmark. Sebagai perusahaan farmasi global pertama yang masuk China, Novo Nordisk memiliki keunggulan dalam *valuable market knowledge* dibanding perusahaan lain yang hanya menggunakan China untuk *outsourcing product* tapi Novo Nordisk melakukan “*glocalize*” dengan menggunakan *local talent pool*, membangun R&D *hub* untuk memenuhi spesifikasi kebutuhan lokal, menggabungkan *corporate value* dengan kebudayaan setempat, serta menjalin hubungan erat dengan birokrasi. Novo Nordisk merupakan partner pemerintah China (Ministry of Health) dan World Diabetes Foundation dalam menyusun program diabetes nasional. Ketika China melakukan reformasi Anhui Model dan memerintahkan Eli Lilly dan Sanofi untuk menurunkan harga produk-produk diabetes mereka, Novo Nordisk bebas dari peraturan tersebut. Selain itu Novo Nordisk juga memanfaatkan insentif dari pemerintah yang mengurangi pajak (dari 45% menjadi 15%) bagi perusahaan yang berfokus pada R&D. Novo Nordisk juga aktif memberikan training bagi akademisi, dokter, dan pasien mengenai diabetes. Saat ini Novo Nordisk menguasai 63% pasar produk-produk diabetes di China.

Kategori ketiga adalah strategi *socio-political* dimana korporasi global masuk ke negara dengan “membonceng” organisasi-organisasi internasional. Seperti tulisan Prof.

Martin McKee, et al (2019) yang berjudul “The Hidden Power of Corporation: A Lesson From China”. Dalam *paper* ini penulis menganalisa bagaimana Coca Cola masuk ke China dan berhasil mendominasi kebijakan obesitas melalui organisasi *non-profit* internasional yang bernama ILSI (International Life Science Institute). ILSI merupakan organisasi global yang mengambil peran dalam sektor kesehatan, lingkungan hidup, akademik, dan *international link*. Namun ternyata organisasi ini didirikan dan didanai oleh eksekutif Coca Cola, dan pada proyek-proyek kerjanya banyak melakukan kampanye implisit untuk membentuk narasi publik sehingga menjauhkan *image* Coca Cola dari minuman tidak sehat ke minuman trendy (*a healthy diet*). Kampanye ini dilakukan dari berbagai lini, mulai dari media sosial hingga akademik. Hingga berhasil masuk ke ranah politik dan mempengaruhi *obesity policy* di China yang menguntungkan perusahaan-perusahaan *soft drink* dan *junk food*.

Selain itu, dalam tulisan Ann Thayer (2010) yang berjudul “Pfizer Targets Generic markets” menulis bahwa Pfizer membuat *deal* dengan pemerintah India dan melakukan investasi besar di Brazil. Pfizer menguatkan lini bisnis obat generik mereka dengan penetrasi ke pasar negara berkembang dengan membeli hak paten 4 produk insulin dari Biocon (perusahaan biotek India) dengan harga awal USD 200 juta. Hal ini dilakukan untuk berkompetisi dengan produk insulin Novo Nordisk, Eli Lilly dan Sanofi. Karena pada tahun 2015 banyak perusahaan farmasi akan kehilangan proteksi paten produk mereka sehingga Pfizer berharap mampu masuk menjadi *strong player* dalam pasar insulin (produk diabetes).

Dedi Sopyan dan Saefuddin Hasan (2015) menulis paper yang berjudul “Analisis Strategi PT Bio Farma (Persero) Sebagai Produsen Global”. Dalam paper ini penulis menganalisa strategi Bio Farma dalam menghadapi persaingan di industri produsen vaksin, mengetahui ancaman, peluang, kekuatan, dan kelemahan yang dimiliki Bio Farma dalam menghadapi persaingan global. Bio Farma merupakan BUMN yang sahamnya 100%

dimiliki pemerintah RI dan telah mengantongi izin 12 Pre-Qualification dari WHO untuk produksi 12 vaksin. PQ WHO merupakan syarat mutlak yang harus dimiliki oleh perusahaan vaksin untuk mendapatkan izin ekspor. Metode penelitian dilakukan melalui pendekatan studi kasus dengan metode analisis deskriptif dengan membandingkan strategi yang dilakukan saat ini dengan analisis visi dan misi perusahaan, analisis lingkungan eksternal dengan menggunakan analisis lingkungan bisnis umum dan analisis lingkungan industri dengan “five forces” Porter untuk mendapatkan ancaman dan peluang yang menjadi factor kunci sukses, serta analisis lingkungan internal dengan analisis rantai nilai untuk mendapatkan kelemahan dan kekuatan yang menjadi keunggulan bersaing. Berdasarkan analisis internal dan eksternal tersebut dilakukan analisis SWOT untuk mendapatkan matriks SWOT sebagai evaluasi strategi perusahaan. Menurut penulis pilihan Bio Farma eksisting sudah tepat atau sesuai dengan analisis strategi yaitu dengan menerapkan strategi tumbuh (agresif) pada kuadran I dengan memperkuat dan memperkuat kehadirannya di industri vaksin melalui peningkatan R & D untuk menghasilkan produk baru dan melakukan efisiensi di segala bidang.

Tulisan lain mengenai Bio Farma yaitu oleh Irawan Whibiksana (2016) yang berjudul “Kerjasama PT Bio Farma (Persero) Dengan Developing Countries Vaccine Manufacturers Network Dalam Upaya Meningkatkan Pasar Vaksin Global”. Bio Farma mampu menembus pasar vaksin global melalui kerjasama DCVMN (Developing Countries Vaccine Manufacturers Network), suatu aliansi yang anggotanya terdiri dari produsen-produk vaksin dari negara-negara berkembang dan Bio Farma merupakan salah satu anggota. Bio Farma mendapatkan kesempatan untuk meningkatkan pasar vaksin global ke negara berkembang dengan mengirimkan produk-produknya. Kerjasama ini berangkat dari permasalahan negara-negara berkembang yang masih terkendala oleh teknologi dan ketergantungan yang tinggi pada negara maju. Kendala yang dihadapi adalah peraturan

mengenai registrasi produk yang berbeda-beda di tiap negara, serta terbatasnya teknologi karena vaksin merupakan industri yang sangat *high regulated* banyak sekali standar yang harus dipenuhi. Dengan menjadi anggota DCVMN Bio Farma mendapatkan kepercayaan dunia terhadap produk dan berimbas pada peningkatan pasar vaksin global. Dengan mengirim bahan setengah jadi atau *bulk* serta memperoleh informasi mengenai vaksin yang didapat dari pertemuan tahunan serta menjalin kerjasama dengan produsen vaksin di negara berkembang untuk saling memenuhi kebutuhan masing-masing dan terus meningkatkan kerjasama untuk peningkatan kapasitas produksi vaksin berkualitas dengan harga terjangkau yang bisa diakses secara global.

Kategori ke-empat adalah melalui pemberian FDI (*Foreign Direct Investment*) sebagai bagian paket kerjasama perusahaan dengan pemerintah. Seperti tulisan Titi Sumbari (2017) yang berjudul “Pengaruh Reformasi India Mengenai *Foreign Direct Investment* (FDI) Terhadap Strategi Investasi SoftBank Group Corporation di India 2013-2016”. Penulis menyatakan India memberi izin SoftBank beroperasi dengan imbal balik investasi besar terhadap 2 sektor domestik: telekomunikasi & internet, serta sektor *renewable energy*. SoftBank mengucurkan dana sebesar USD 2.1 milyar dalam kurun waktu 10 tahun untuk membuat perusahaan *startup* dan *e-commerce firm* serta proyek-proyek energi terbarukan.

Dari berbagai tulisan tersebut, penulis lebih condong kepada kategori kedua (menggunakan kerangka CAGE dan AAA milik Pankaj Ghemawat) dan kategori ketiga (sosiopolitik). Karena penulis belum menemukan *paper* yang membahas analisa strategi perusahaan vaksin menggunakan kerangka pemikiran Pankaj Ghemawat. Selain itu, penggunaan rezim internasional dalam strategi korporasi masih belum populer, dalam artian masih jarang diteliti. Hal ini membuat penulis tertarik menganalisa strategi korporasi masuk ke negara melalui kerjasama internasional. Atau secara spesifik, dengan menggunakan

institusi-institusi internasional melalui program eradikasi polio global yang disepakati pemerintah India.

1.5 Kerangka Pemikiran

1.5.1 Semiglobalization Pankaj Ghemawat

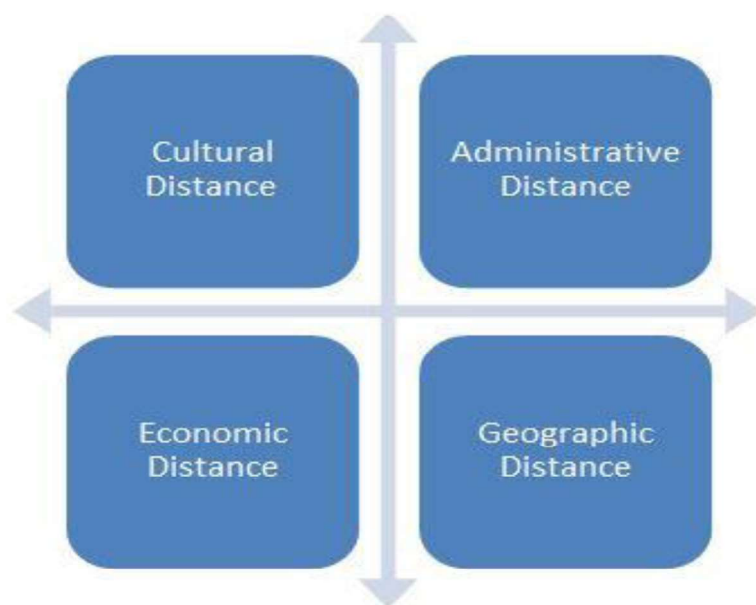
Ronald Paul Hill (2007) berargumen bahwa globalisasi membuat dunia menjadi tanpa batas (*borderless*). Perekonomian nasional yang secara tradisional *self-sufficient*, adanya batasan teritori antar-negara, perbedaan jarak, zona waktu, bahasa, dsb menjadi tidak bermakna di era globalisasi. Karena globalisasi memberikan negara cara baru untuk berinteraksi dalam berbagai bidang. Perkembangan teknologi khususnya teknologi informasi & komunikasi terlihat jelas dalam arus modal, barang, bahkan tenaga kerja antar-negara. Globalisasi berperan menumbuhkan iklim interdependensi dalam hubungan internasional. *Network* (jaringan) yang terbentuk membuat dunia lebih terintegrasi dan interdependen.

Interdependensi juga dapat terjadi dalam sebuah organisasi seperti GATT (General Agreement on Tariffs and Trade) dan penerusnya WTO (World Trade Organization) (Mangowal, Stella. 2010). Institusi-institusi ini dibentuk oleh beberapa negara yang membuat kesepakatan yang bersifat mengikat dalam perjanjian internasional. Dalam pola hubungan interdependensi, aktor-aktor yang terlibat tidak hanya *state/* pemerintah namun juga berbagai organisasi internasional, perusahaan multinasional (MNC), dan individu.

Sementara itu Pankaj Ghemawat (2007) dalam “*Redefining Global Strategy: Crossing Borders in a World Where Differences Still Matters*” mengambil perspektif yang berbeda dan membantah ide mengenai dunia yang sepenuhnya terglobalisasi, terintegrasi atau interdependen. Internasionalisasi di era globalisasi tidak menyebabkan produk menjadi homogen (sama) namun hanya berkembang menjadi lintas batas (*cross-border*). Perbedaan

tidak sertamerta hilang dan masih menjadi hal yang diperhitungkan dalam strategi bisnis. Globalisasi sendiri memiliki banyak *facets* yaitu politik, ekonomi, sosial, dan budaya. Ghemawat berargumen bahwa dunia masih berada dalam tahap semi-globalisasi dimana perbedaan antar negara dan budaya semakin besar dan nyata.

Menurut Ghemawat, tujuan utama dari setiap strategi internasional adalah untuk mengelola perbedaan besar yang muncul di perbatasan pasar. Namun perbedaan produk dan pasar seringkali gagal dimanfaatkan karena terlalu fokus pada ketegangan antara standardisasi dan lokalisasi. Untuk mendeteksi berbagai perbedaan yang relevan dalam penyusunan strategi global beliau menyusun 3 kerangka kerja (*framework*) yang praktis dan analitis. Kerangka kerja tersebut adalah: 1) CAGE (*Cultural Administrative Geographic Economic*) Distance Framework, 2) ADDING Value Scorecard: *Adding volume or growth, Decreasing costs, Differentiating or increasing willingness to pay, Improving industry attractiveness or bargaining power, Normalizing (or optimizing risk), Generating knowledge (and other resources and capabilities)*, dan 3) AAA (*Adaptation Aggregation Arbitrage*) Triangle. Framework CAGE adalah seperti gambar dibawah:



Sedangkan model AAA adalah seperti gambar dibawah:



Framework CAGE bertujuan untuk memutuskan *overall strategy* yang paling cocok untuk perusahaan dalam melakukan ekspansi internasional

Melalui Adaptasi, perusahaan berusaha untuk meningkatkan laba dan pangsa pasar dengan memaksimalkan relevansi lokal mereka. Adaptasi fokus pada lokalisasi, *tailoring product* atau model bisnis yang sesuai dengan preferensi pasar lokal. Perusahaan dengan strategi ini sering mengembangkan produk yang disesuaikan secara spesifik dengan budaya setempat. Ada filosofi desentralisasi manajemen dimana manajer lokasi punya otonomi yang lebih tinggi, untuk mempercepat reaksi terhadap setiap perubahan dalam tren pasar lokal atau lanskap bisnis lain. Menurut Ghemawat (2007), terdapat 4 pendekatan dalam melakukan adaptasi yaitu: 1) dengan melakukan variasi produk, 2) dengan mengurangi homogenitas melalui fokus terhadap produk, geografi, dan tahapan-tahapan vertical tertentu, 3) dengan melakukan eksternalisasi yang dapat dicapai dengan melalui *joint venture*, membentuk kemitraan, dsb, dengan tujuan mengurangi beban-beban internal, 4) melakukan inovasi yang dapat meningkatkan upaya adaptasi.

Sedangkan dengan Agregasi perusahaan membuat skala ekonomi dengan menciptakan operasi skala regional hingga global. Agregasi fokus pada standardisasi, membuat atau memanfaatkan produk yang sudah ada dalam berbagai skala diberbagai lokasi. Perusahaan yang menerapkan strategi ini biasanya memanfaatkan produk-produk yang sudah mapan atau *expert* dan memasarkan mereka ke lokasi baru melalui promosi besar-besaran. Departemen R&D dan manajemen untuk banyak negara juga sering disentralisasi atau dipusatkan pada level regional atau global. Strategi agregasi digunakan untuk mengatasi perbedaan antarnegara dengan melakukan pengelompokan berdasarkan kemiripan-kemiripan yang dimiliki. Dapat diterapkan dengan berbagai basis, seperti agregasi berdasarkan Kawasan, saluran, industri klien, konsumen global, dan divisi produk (Aushafina & Giveraldy. 2018)

Poin terakhir, melalui Arbitrasi perusahaan mengeksploitasi kesenjangan antara pasar nasional atau regional, seringkali dengan menempatkan berbagai bagian rantai pasokan di tempat yang berbeda (*outsourcing*) - misalnya, pusat panggilan di India, pabrik di Cina, dan toko ritel di Jerman. Arbitrase fokus pada eksploitasi perbedaan antara lokasi untuk kepentingan perusahaan, contohnya efisiensi biaya produksi dengan membangun pabrik di lokasi-lokasi yang memiliki harga material dan buruh murah. Dalam hal ini perbedaan-perbedaan tidak dianggap sebagai hambatan melainkan dimanfaatkan untuk menambah profit.

1.5.2 Industri Vaksin Global

Vaksin adalah suatu bahan yang berasal dari kuman atau virus yang menjadi penyebab penyakit, namun telah dilemahkan atau dimatikan, atau diambil sebagian, atau mungkin tiruan dari kuman penyebab penyakit yang secara sengaja dimasukkan ke dalam tubuh seseorang atau kelompok orang dengan tujuan merangsang timbulnya zat anti

penyakit tertentu pada orang-orang tersebut (Achmadi U.F. 2006). Menurut Shah (2008), penyakit yang menginfeksi masyarakat global merupakan pembunuh manusia terbanyak, melebihi konflik. Lebih dari 25% kematian di dunia disebabkan infeksi penyakit menular (Payne, 2009). Ada istilah “globalisasi penyakit menular” karena masalah kesehatan ini telah menjadi agenda global. Peningkatan jumlah penduduk dan munculnya penyakit-penyakit baru semakin meningkatkan kebutuhan akan obat-obatan dan vaksin. Permintaan pasar dunia terhadap vaksin tercatat terus mengalami peningkatan sekitar 15% per-tahun (gaya Tempo. 2012).

Perdagangan global produk farmasi termasuk vaksin memberi kontribusi yang besar terhadap pertumbuhan jumlah industri farmasi yang bermain di tingkat global. Sebelumnya, perdagangan vaksin hanya didominasi oleh MNC dari negara maju, namun belakangan muncul pemain-pemain baru dari negara berkembang, terutama India, China, dan Brazil. Meskipun kapabilitas mereka tidak dapat disamakan, namun mereka memiliki segmen pasar tersendiri yaitu vaksin esensial (dasar) bagi negara miskin dan berkembang yang mencari vaksin murah. Menurut Miloud Kaddar (senior adviser/health economist dalam Global Vaccine Market Features and Trends 2015) memberi gambaran tentang perbedaan pasar vaksin utara-selatan. Negara-negara maju (*industrialized countries*) memiliki populasi 15% dunia namun menguasai 85% penjualan vaksin sedangkan negara-negara berkembang (*developing countries*) dengan populasi 85% memiliki persentase penjualan vaksin sebesar 15%.

Industri vaksin terdiri dari perusahaan-perusahaan yang melakukan aktivitas dalam penelitian (termasuk perusahaan biotek), pengembangan, manufaktur, penjualan, *marketing*, dan distribusi vaksin (Douglas & Samant. 2013). Industri vaksin terbilang kecil jika dibandingkan dengan industri obat-obatan, menurut laporan WHO hanya sekitar 3% dari *total pie* penjualan obat global berasal dari vaksin. Namun angka ini terus meningkat

terutama dipengaruhi oleh penemuan vaksin-vaksin inovatif dan strategi harga superior. Meskipun komponen industri vaksin terdapat di 50 negara namun mereka terkonsentrasi di Amerika Serikat dan Eropa Barat yang merupakan pemain berpengaruh dalam bisnis vaksin (*revenue basis*). Beberapa negara berkembang seperti India, China, dan Brazil mulai ikut bermain dalam bisnis vaksin global melalui perusahaan-perusahaan vaksin domestik. Diperkirakan akan ada banyak aliansi antara Big Pharma dan perusahaan vaksin domestik di 3 negara tersebut untuk mengambil keuntungan peningkatan angka imunisasi dan pangsa pasar negara berkembang.

Angelmar & Morgon (2012) dalam “Vaccine Marketing” menulis berdasarkan report tahunan perusahaan global 2010, penjualan vaksin global Big Pharma diestimasi sebesar USD 23.1 milyar dengan asumsi penguasaan pasar sebesar 80%. Nilai pasar vaksin global adalah USD 28.8 milyar dengan total penjualan farmasi global pada tahun yang sama mencapai USD 856 milyar (IMS Health, 2011). Bisa dilihat bahwa penjualan vaksin sangat kecil dibandingkan penjualan obat-obatan kuratif. Sebagian besar profit vaksin dihasilkan dari penjualan di negara maju, dimana Amerika Serikat merepresentasikan sales global sebesar 34.6%, Uni Eropa 30.4%, Jepang 7.9%, China 7.4%, dan India 6.4% (Sahoo. 2010). Perusahaan vaksin terbesar adalah: GlaxoSmithKline (GsK), Sanofi S.A, Merck & Co, Pfizer, dan Novartis. Kelima perusahaan tersebut juga menguasai 80% penjualan vaksin global (*revenue basis*) dan disebut “the big 5” oleh media. Selain itu juga terdapat AstraZeneca, Abbott, dan Johnson & Johnson, yang terus meningkatkan presensi mereka di pasar vaksin global (Kresse & Shah. 2010).

Meskipun 5 perusahaan vaksin terbesar menguasai pasar Amerika Utara, Amerika Latin, dan Eropa Barat, pasar-pasar domestik lain dikuasai perusahaan vaksin lokal, contohnya di India. Karena itu untuk meningkatkan posisi di negara yang memiliki produsen lokal vaksin yang kuat, “the big 5” melakukan berbagai *deal* dan aliansi dengan manufaktur

lokal (Kresse & Shah. 2010). Sedikitnya produsen vaksin di global north karena banyak perusahaan tutup dalam 40 tahun terakhir dan sedikit entri perusahaan baru sehingga timbul monopoli. Hal ini wajar karena produsen *low quality* vaksin akan mundur sejalan dengan semakin ketatnya regulasi, kenaikan standar, dan juga kompetisi harga karena *overcapacities*. Secara strategis perusahaan vaksin global akan mengakuisisi perusahaan lokal dengan kapabilitas produksi untuk bersaing dipasar negara miskin dan berkembang.

Bisnis vaksin merupakan *capital-intensive business* yang memerlukan investasi kontinyu untuk manufaktur aset, riset produk, pembangunan fasilitas khusus berstandar, dan memiliki regulasi birokrasi yang sangat rumit. Ada tekanan finansial yang besar dalam produksi vaksin. Karena pengembangan vaksin sulit, kompleks, berisiko sangat tinggi, mahal, meliputi pengembangan klinis, pengembangan proses dan *assay development*. Risiko tinggi dikarenakan kebanyakan kandidat vaksin gagal dalam uji pre-klinis dan kurang dari 1/15 kandidat vaksin masuk fase 2 berhasil mendapatkan lisensi edar. Tingkat kegagalan sangat tinggi karena; belum ada teknologi yang benar-benar memahami proteksi biologi, kurangnya sampel hewan untuk uji coba prediksi *human behavior*, reaksi sistem imun manusia yang *unpredictable* terhadap antigen yang terkait *immunogenicity* atau keamanan, efek kombinasi bahan ganda dalam vaksin tidak bisa diprediksi. Riset vaksin juga memakan waktu yang sangat lama (7-20 tahun) karena itu pengembangan vaksin memerlukan sistem manajemen yang kuat dan kontrol kualitas yang ketat terhadap SDM. Berikut grafik pengembangan vaksin:



Sumber: Making Markets for Vaccines, A Practical Plan. Consultation Draft Report on The Working Group

Douglas dan Samant (2013) menulis tentang “The Vaccine Industry” menyatakan bahwa ada 2 faktor utama yang menjadi penghambat perusahaan vaksin yaitu tekanan penurunan harga (beban kontrol harga parsial) dan regulasi yang sangat ketat menjadi disinsentif bagi perusahaan baru. Perusahaan tidak dapat menjual vaksin tanpa persetujuan FDA atau otoritas pengatur lainnya. Setiap *batch* harus sesuai ketentuan, penggunaan serta ukuran pasar sebagian besar ditentukan oleh otoritas pemerintah khusus (seperti CDC di AS).

Biaya riset vaksin lebih besar dari obat kuratif karena secara teknis lebih rumit, desain lebih kompleks, dan biaya untuk uji klinis dan produksi secara signifikan lebih tinggi dari obat-obatan. Penting untuk diketahui bahwa berbeda dengan farmasi, vaksin yang lolos *proof-of-concept studies* pada manusia punya peluang sangat tinggi untuk mendapatkan lisensi. *Established* vaksin dengan jumlah supplier yang terbatas bisa menghasilkan margin keuntungan yang sangat besar selama masa berlaku lisensi. Biasanya setiap vaksin membutuhkan unit manufaktur/pabrik khusus, kecuali beberapa, karena kebutuhan manufaktur khusus berstandar dan kesulitan regulasi yang berhubungan dengan perubahan bahan produk. Namun, tidak seperti farmasi, vaksin lama tetap bisa profitable karena beberapa hal: 1) tidak adanya regulasi *pathway* untuk vaksin generik yang menghambat kompetitor untuk melakukan pengembangan vaksin serupa, 2) pada banyak kasus, akses to *knowhow*, seperti *proprietary cell lines*, *virus strains*, dan *internally developed process* lebih berharga dibanding perlindungan paten, 3) kelahiran bayi setiap tahun membuat pasar vaksin tetap terbuka. Sebagai hasilnya, *sole-sourced* vaksin yang diproduksi eksklusif tetap profitable bagi perusahaan farmasi. Contohnya vaksin MMR yang hingga 40 tahun tidak memiliki kompetitor di AS.

1.5.2.1 Role of Partners

Terdapat *role of partners* dalam industri vaksin yang melibatkan agen pemerintah, seperti beberapa lembaga pemerintah AS yang merupakan pemain utama R&D vaksin. The US National Institutes of Health (NIH) adalah donator utama via intramural dan extramural (akademik). Lalu CDC (The Centers for Disease Control and Prevention) adalah agen pemerintah yang bertanggungjawab untuk memonitor epidemi dari tren penyakit. CDC merekomendasikan penggunaan vaksin dan bertanggungjawab atas mayoritas pembelian publik (secara langsung untuk program imunisasi nasional 41%) dan tak langsung melalui federal lain, *state, local government purchase* sekitar 16%, total 57% vaksin pediatrik di AS. CDC menentukan *demand* dan potensi keuntungan vaksin. CBER (The Center for Biologics Evaluation and Research), divisi dari FDA (US Food and Drug Administration) bertanggungjawab memberi lisensi vaksin baru. CBER mengeluarkan standar proses manufaktur, fasilitas, pre dan post *licensing* studi klinis untuk menjamin vaksin berlisensi aman dan efektif. CBER merupakan agen premier regulator vaksin di dunia. Sedangkan fungsi utama MNC farmasi adalah di tahap pengembangan vaksin.

Sumber keuangan R&D vaksin yang utama berasal dari pemerintah, profit penjualan, *risk capital* dari investor privat, dan yayasan amal. Karena umumnya perusahaan vaksin merupakan anak cabang perusahaan farmasi, maka R&D vaksin dan manufakturnya harus bersaing dengan area produk lainnya untuk *resources*. Untuk melibatkan perusahaan besar dalam pengembangan dan manufaktur vaksin yang memenuhi standar seperti *biodefense* atau kebutuhan kesehatan untuk negara miskin, harus ada insentif untuk meyakinkan Big Pharma bahwa mereka perlu mengembangkan dan memproduksi vaksin-vaksin tersebut. Insentif tersebut bisa berupa jaminan pembelian sejumlah volume jika standar terpenuhi, kontrak langsung dengan agen pemerintah, atau mekanisme pendanaan publik lainnya,

seperti penggunaan Advanced Market Commitments untuk menciptakan mekanisme pendanaan vaksin bagi negara berkembang yang didukung oleh G8.

Sebagian besar vaksin dibeli oleh otoritas kesehatan publik atau agensi *procurement* seperti UNICEF, WHO, dan GAVI. Jika vaksin berhasil dikembangkan, pemerintah punya alasan untuk menggunakan *role* mereka sebagai pembeli dominan, regulator, arbiter hak intelektual untuk menegosiasikan harga serendah mungkin. Karena subsidi biaya kesehatan kecil, maka harga yang murah membuat pemerintah mampu membeli vaksin sebanyak mungkin. Ada *trade-off* antara kebutuhan jangka pendek untuk mendapatkan vaksin bagi banyak orang, dan jangka panjang untuk menjamin perusahaan mampu menutup biaya R&D dan mendapatkan keuntungan bagi *shareholder*.

Pemerintah dan organisasi supranasional memiliki peran sentral dalam pasar vaksin. Mereka mensubsidi R&D investasi manufaktur bahkan memiliki manufaktur vaksin sendiri (publik), pembeli dan pembayar penting produk vaksin, mengeluarkan rekomendasi vaksin, dan mandat vaksin. Selain itu mereka juga bertanggungjawab terhadap distribusi, administrasi, dan marketing melalui kampanye kesehatan publik seperti program imunisasi nasional.

1.5.3 Teori Rezim Internasional

Rezim internasional sangat dekat dengan kehidupan sehari-hari seperti transportasi, makanan, minuman, hingga sistem politik (Hennida. 2017). Teori rezim internasional berasal dari tradisi liberal yang berpendapat bahwa organisasi internasional atau rezim internasional mampu mempengaruhi perilaku negara dan aktor-aktor internasional lainnya (Doyle & Ikenberry. 1997). Rezim internasional muncul sebagai instrumen untuk mengatur hubungan antar-aktor dalam variabel-variabel sebab akibat diantara faktor-faktor dasar yang saling berkaitan sebagai hasil dari tingkah laku aktor-aktor internasional.

Menurut Stephen Krasner (1983), rezim internasional adalah suatu tatanan yang berisi kumpulan prinsip (*principles*), norma (*norms*), aturan (*rules*), dan proses pembuatan keputusan (*decision making procedures*), yang berkaitan dengan ekspektasi atau harapan aktor-aktor yang terlibat dan memuat kepentingan aktor-aktor tersebut dalam hubungan internasional. Jadi rezim merupakan segala perilaku aktor-aktor dalam hubungan internasional yang mengandung prinsip, norma, dan aturan-aturan yang menghasilkan kerjasama internasional. Rezim berjalan melalui institusi (Ruggie. 1975). Rezim berbeda dengan kerjasama, dimana rezim merupakan contoh dari perilaku kerjasama dan upaya untuk memfasilitasi kerjasama, sedangkan kerjasama dapat berjalan secara otonom tanpa adanya rezim (Haggard & Simmons. 1987).

Puchala & Hopkins (1982) menyatakan rezim ada di setiap isu-isu substantif yang ada dalam hubungan internasional. Dalam tingkat institusi, rezim kemudian diimplementasikan ke organisasi-organisasi internasional yang mencakup isu dalam rezim tersebut. Perbedaan antara rezim dengan institusi adalah cara memandang aktor-aktor dalam hubungan internasional, terutama organisasi internasional (Martin. 2017). Rezim fokus pada ekspektasi aktor, sedangkan institusi melihat pada apa yang terjadi dalam organisasi tanpa melihat pengaruh organisasi internasional tersebut terhadap aktor-aktor lain. Perbedaan utama dari rezim dengan institusi terletak pada siapa yang digolongkan sebagai aktor (Barkin. 2006). Institusi melihat organisasi internasional sebagai aktor dan mencermati apa yang mereka lakukan. Rezim melihat aktor yang utama adalah negara yang mampu mempengaruhi politik internasional. Norma, aturan dan prosedur dalam pembuatan keputusan berhubungan dengan ekspektasi dan perilaku negara. Perbedaan antara rezim dan institusi dalam mempelajari organisasi internasional adalah jika institusi melihat apa yang terjadi didalam organisasi, maka rezim melihat perilaku negara yang mempengaruhi norma

serta aturan yang dianut oleh organisasi internasional yang pada akhirnya menciptakan suatu perilaku pada organisasi tersebut.

Rezim merupakan seperangkat peraturan yang mengatur perilaku aktor-aktor internasional dan mengawasi dampak-dampaknya. Rezim internasional merupakan wadah bagi para aktor hubungan internasional untuk melakukan berbagai perjanjian sebagai bentuk kerjasama internasional. Untuk mencapai kepentingan bersama antar-aktor dalam rezim, efektivitas rezim internasional menjadi penting. Menurut Stokke (2012), efektivitas rezim internasional dapat diketahui ketika rezim tersebut dapat mempengaruhi tindakan negara dan bagaimana rezim dapat menyelesaikan suatu permasalahan global bersama.

Robert Keohane (2005) dalam “After Hegemony—Cooperation and Discors in the World Political Economy” menyatakan rezim internasional bersifat sangat fungsional untuk memfasilitasi terjadinya negosiasi dimana rezim merupakan hal yang sangat efektif sehingga perjanjian antar aktor lebih mudah diciptakan melalui koordinasi kolektif dan kerjasama yang efektif. Rezim lahir untuk menciptakan solusi penyelesaian masalah didalam kompleksitas perilaku anggotanya yang spesifik. Tujuan dari rezim internasional adalah memfasilitasi sebuah bentuk kerjasama yang memangku kepentingan seluruh anggota dalam jangka panjang.

Rezim internasional terbentuk dari beberapa variabel pembentuk dasar yaitu *power*, *interest*, dan *values* (Krasner. 1982). *Power* dan *interest* sangat dominan dalam pembentukan rezim. Rezim dibangun dari seperangkat komponen yang bersifat implisit dan eksplisit. Hal tersebut menunjukkan bahwa rezim tidak harus dibangun dalam sebuah ikatan formal hitam diatas putih, namun rezim mampu menjadi media yang memfasilitasi sebuah perjanjian internasional. Rezim dikonsepsikan sebagai variabel intervensi yang berdiri diantara *basic causal factors* dan *outcomes and behavior*, tidak hanya menghasilkan produk formal untuk aktor-aktor yang terlibat (seperti organisasi internasional) namun bisa menjadi

kotak hitam sebuah proses yang memberikan pengaruh terhadap tingkah laku aktor-aktor internasional. Rezim internasional merupakan sebuah titik temu bagi ekspektasi-ekspektasi aktor-aktor yang terlibat didalamnya, dengan kata lain keberadaan rezim erat kaitannya dengan kepentingan-kepentingan, negosiasi maupun *bargaining* (Krasner. 1981).

Terdapat empat teori dalam rezim internasional, yaitu: teori *structural*, *game theory*, teori fungsional, dan teori kognitif (Haggard & Simmons. 1987). Teori *structural* meliputi teori *hegemonic stability* yang menerangkan bahwa lanskap internasional dipegang oleh negara-negara adikuasa sebagai pengaturnya untuk mempengaruhi kerjasama. Teori ini berhubungan dengan rezim yang menciptakan dan memelihara keberadaan kekuatan yang dominan serta melemahnya rezim terhadap penyusutan negara-negara yang dianggap hegemon. *Game theory* menerangkan tentang bagaimana kerjasama dapat terlaksana dalam kondisi anarkis yang mana dalam keadaan tersebut otoritas supranasional sangat lemah dalam menciptakan kepatuhan. Teori fungsional menjelaskan tentang perilaku atau institusi mengenai pengaruhnya (Keohane. 1998). Teori fungsional lebih melihat kapan rezim dibutuhkan sebagai respon terhadap sebuah kebutuhan. teori kognitif melihat kepada bagaimana perilaku aktor yang tidak dibentuk oleh kepentingan material terlalu banyak akan tetapi oleh peran mereka di masyarakat. Teori kognitif berpendapat tidak ada *national interest* yang stagnan dan tidak ada rezim yang benar-benar optimal. Teori *structural*, *game theory* dan fungsional beranggapan bahwa kerjasama terjadi dalam penyelesaian isu-isu yang relatif jelas, sementara para *cognitivist* beranggapan isu-isu tersebut relatif sebaliknya (Haggard & Simmons. 1987).

Menurut Donald Puchala dan Raymond Hopkins (1982), rezim internasional memiliki beberapa ciri utama yaitu: 1) memiliki kemampuan untuk membentuk perilaku kepatuhan terhadap prinsip, norma, dan aturan yang berlaku, 2) mampu menciptakan mekanisme atau prosedur tertentu dalam perumusan kebijakan, misalnya mengatur siapa

saja yang terlibat, dan prioritas kepentingan, 3) berisi tentang norma yang mengikat dan menjelaskan tentang kebenaran sehingga dapat digunakan sebagai pedoman untuk menghindari tindakan yang tidak sesuai dengan aturan, 4) implementasi rezim melibatkan banyak aktor. Dalam skala internasional rezim melibatkan pemerintah antar negara, organisasi internasional, serta aktor lain, yang memiliki peran sangat penting dalam merumuskan, melaksanakan, dan mematuhi aturan, 5) eksistensi rezim dinilai dengan ketercapaian nilai-nilai, tujuan-tujuan, dan prosedur pembuatan kebijakan yang dapat mengakomodasi kepentingan dan kebutuhan para aktor yang terlibat. Fungsi utama rezim internasional adalah memberikan kesamaan dalam memandang suatu persoalan, mampu memberikan cara penyelesaian terhadap permasalahan tersebut serta mengatur pola perilaku negara-negara anggotanya.

1.5.4 Bargaining Theory

Berkembangnya teknologi dan komunikasi di era modern membentuk berbagai perubahan atau pergeseran dalam bisnis internasional. Globalisasi menyebabkan interdependensi antar aktor dalam hubungan internasional. Sehingga muncul berbagai teori dalam bisnis internasional yang membahas teori kebijakan dan aktivitas kerjasama antara perusahaan dengan pemerintah (Groose & Behrnan. 1992). Perdagangan internasional dalam dunia kontemporer yang semakin kompetitif terkait meningkatnya peran MNC dalam isu-isu global yang melibatkan negara; bagaimana mereka bernegosiasi, menjual produk, memecahkan masalah dan perbedaan, serta adaptasi dari waktu ke waktu. Teori bisnis internasional membahas strategi untuk mendapatkan keuntungan maksimal melalui ekspansi (perluasan jangkauan bisnis), dan kerjasama dengan negara/ pemerintah (Stella. 2010).

Bargaining power (daya tawar) adalah ukuran kapasitas satu pihak untuk mempengaruhi pihak lain. Merupakan konsep ekonomi penting yang mengukur kemampuan

para pihak dalam negosiasi untuk saling mempengaruhi. Ada banyak factor berbeda yang dapat mempengaruhi seberapa besar daya tawar yang dimiliki individu atau kelompok, dari jumlah alternatif yang mereka miliki hingga pentingnya kesepakatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi daya tawar adalah: memiliki alternatif, kemudahan beralih ke alternatif, kurangnya kebutuhan/ kepentingan, dan pengetahuan yang relevan. Daya tawar memiliki ikatan yang kuat dengan analisis Lima Kekuatan Porter dan sangat berguna dalam bisnis yang berhubungan dengan penjualan.

Bargaining theory atau teori tawar-menawar adalah suatu bentuk cara kerjasama antar organisasi internasional untuk mengkarakterisasi serta menganalisis bisnis melalui negosiasi dengan pemerintah, termasuk membuat kebijakan dengan perusahaan asing terkait perilaku yang harus dilakukan dan dipatuhi. Legitimasi perusahaan harus jelas untuk memasuki pasar negara lain. Perusahaan seringkali harus beradaptasi dengan budaya lokal ketika masuk sebuah negara. *Bargaining theory* menjelaskan tentang persetujuan negara dengan MNC (*home country and host country*). Hal ini memiliki keterkaitan dengan politik, kebijakan, strategi bisnis, dan birokrasi pemerintah. *Host country* mendistribusikan harga dan keuntungan antara perusahaan dan pemerintah. Untuk mencapai relasi antar pemerintah, perusahaan perlu menggunakan teori yang bisa dipakai untuk mencapai keuntungan bersama yaitu *bargaining theory*. *Bargaining theory* membicarakan tentang perusahaan dan pemerintah, kebijakan yang harus dipatuhi oleh pemerintah sebagai pengawas jika aktivitas perusahaan melanggar atau melewati batas wajar. Dalam *bargaining theory* masing-masing pihak membawa kepentingan dan mereka mendapat keuntungan bersama-sama melalui tawar-menawar. Kekuatan tawar-menawar ini tergantung pada strategi partnership sebagai instrumen diplomasi.

1.6 Argumentasi Penelitian

Mengacu pada kerangka pemikiran di atas, strategi yang dilakukan perusahaan farmasi Sanofi S.A dalam memasuki pasar vaksin India adalah melalui kombinasi antara langkah-langkah adaptasi terhadap situasi budaya-politik-geografi-ekonomi India di satu sisi dan di sisi lain melalui kerjasama dengan organisasi internasional WHO sebagai mitra tunggal *supplier* vaksin polio untuk program eradikasi polio global (GPEI/ Global Polio Eradication Initiative), dimana India merupakan salah satu anggota.

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Batasan Penelitian

Penelitian dalam paper ini mengambil lokasi India, dengan rentang waktu 1988-2012. Tahun 1988 dipilih karena pada tahun itu WHO mencanangkan program eradikasi polio global (GPEI/ Global Polio Eradication Initiative) untuk menghilangkan wabah polio yang melanda dunia, termasuk di India. Sedangkan tahun 2012 diambil karena pada tahun tersebut program GPEI India dinyatakan berhasil oleh WHO, atau India bebas Polio. Selain itu, pada tahun tersebut Sanofi SA. membangun pabrik vaksin pertama mereka di India.

1.7.2 Jenis Penelitian

Tipe Penelitian dalam tesis ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian dengan teknik analisis yang menekankan pada data berupa informasi atau uraian dalam bentuk kata-kata/ Pernyataan-pernyataan (Silalahi, 2006). Data yang telah didapatkan kemudian dikaitkan satu sama lain untuk mendapatkan kejelasan terhadap suatu kebenaran sehingga memperoleh narasi baru mengenai sesuatu, atau memperkuat teori yang telah ada. Penelitian dalam tesis ini berjenis penelitian eksplanatif, yang nantinya akan menjawab dan menjelaskan pertanyaan yang ada dalam poin pertanyaan penelitian.

1.7.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan. Data-data diperoleh dari buku, jurnal, artikel daring, dan internet. Penulis mencari dan mengumpulkan data dari berbagai sumber yang sekiranya mampu untuk membantu menjelaskan permasalahan yang sedang diteliti.

1.8 Sistematika Pembahasan

Dalam paper ini, penulis membagi tulisan menjadi empat bagian (bab) untuk memberikan kejelasan fenomena dan kajian. Adapun kelima bab tersebut adalah **Bab I** Pendahuluan. Dalam bab ini akan dibahas mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, argumentasi, ruang lingkup penelitian, tipe penelitian, dan teknik pengumpulan data. **Bab II** Potensi Pasar Farmasi India & Bisnis Sanofi S.A. di India. Dalam bab ini akan dibahas mengenai perkembangan dan potensi industri farmasi India serta upaya pengembangan bisnis farmasi yang dilakukan Sanofi S.A. di India. **Bab III** Strategi Sanofi S.A di India. Bab ini berisi analisis strategi Sanofi SA di India yaitu melalui strategi Adaptasi dan kerjasama dengan WHO dan GPEI terkait program vaksinasi polio global. **Bab IV** Kesimpulan. Dalam Bab ini akan dijelaskan kesimpulan yang diambil penulis terhadap permasalahan yang diteliti dan juga saran untuk penelitian lanjutan.